

Notat om Rigsrevisionens tre rapporter med opfølgende svar til Rigsrevisionen

Delrapport 1- Løn- og ansættelsesmæssige dispositioner i 2019 i Region Hovedstaden

Rigsrevisionen gennemgår 4 områder:

1. Samlet løn og pension til overlæger og lægelige chefer.
2. Engangsudbetalinger til overlæger og lægelige chefer.
3. Fast løn til overlæger og lægelige chefer.
4. Ledelsesinformation.

Rigsrevisionen lægger i deres afrapportering vægt på, at Region Hovedstaden ikke har væsentlige regelbrud ift. løn- og ansættelsesmæssige dispositioner. Samtidig anbefaler Rigsrevisionen følgende:

1. At regionsledelsen får ledelsesinformation om lønudviklingen,
2. At engangsudbetalinger til overlæger/ledende overlæger kommer under ledelsesmæssig bevågenhed, når udbetalingerne når et bestemt niveau eller der opsættes systemspærringer ifm. visse mertids-honoreringer.
3. At ledelsesinformationen indeholder flere parametre, som er mere dækkende for udviklingen i lønomkostningerne

Administrationen er altid opmærksom på at blive bedre til effektiv anvendelse af lønmidler. Dette fokuseres der på fra flere vinkler – budgetlægning, vagtplanlægning, ressourcestyring, kapacitetsanvendelse, forbrugsopfølgning og data monitoreringer. Administrationen fortsætter dette arbejde, så det er i samklang med den nye styringsmodel for værdibaseret sundhed. Administrationen arbejder med at brede Rigsrevisionens anbefalinger ud til resten af regionens hospitaler og virksomheder.

Administrationen arbejder med anbefalingerne og har svaret Rigsrevisionen følgende:

Ad 1)

Regionen vil arbejde videre med anbefalingen om, at ledelsesinformation til regionsledelsen indeholder oplysninger om lønudviklinger udover det regionen gør i dag.

Ad 2)

Regionen har allerede fokus på dette i forbindelse med budgetopfølgning og vil over for regionens økonomi- og personalechefer understrege Rigsrevisionens bemærkninger, så der kan rettes yderligere opmærksomhed på dette.

Systemteknisk er det ikke muligt at opsætte systemspærringer, for så lukkes samtidig for honorering af merarbejde. Regionen vil qua ledelsesinformation og monitorering forsat have opmærksomhed på anvendelsen af regionens lønmidler.

Ad 3)

Regionen er altid opmærksom på at blive bedre til effektiv anvendelse af lønmidler og dette fokuseres der på fra flere vinkler – budgetlægning, vagtplanlægning, ressourcestyring, kapacitetsanvendelse,

forbrugsopfølgning og data monitoreringer. Dette arbejde vil regionen fortsætte, så det er i samklang med den nye styringsmodel for værdibaseret sundhed.

Delrapport 2 og 3 – Revision af Vagtplanlægning

Rigsrevisionens anbefalinger vedrører særligt nedenstående tre områder:

1. Anbefalinger om bedre systemunderstøttelse, så det kan hjælpe afdelingerne i planlægningen.
2. Anbefalinger om retningslinjer for godkendelser og opfølgning ifm. Vagtplanlægningen
3. Anbefalinger ifm. Overholdelse af overenskomster og arbejdstidsregler

Overordnet har Rigshospitalet og Herlev og Gentofte hospital svaret, at de imødekommer anbefalingerne og har igangsat arbejde inden for alle tre områder

Ad1)

Rigsrevisionen anbefaler, at der sker sikring af bedre systemunderstøttelse, så hospitalerne kan koble statistikker og analyser med personaleressourcer, kompetencer og fremtidige arbejdsopgaver. Dette imødekommer begge hospitaler ved at sige, at de efter planen kommer på det nye fællesregionale vagtplanlægningssystem i løbet af 2020/2021. Et system, som ved sin fulde udrulning i 2021, i langt højere grad end det nuværende understøtter koordination af opgaver, kompetencer og personaleressourcer. I mellemtiden arbejdes der på at indføre praksisser, der sikrer, at denne kobling alligevel sker på den lettest tilgængelige måde, ligesom der arbejdes på at udvikle ledelsesinformation, som kan anvendes i den forbindelse.

Tilsvarende anbefaler Rigsrevisionen bedre systemunderstøttet dokumentation af hvem der har godkendt akut tilkald af personale samt godkendelse af, merudgiften til løn, inden vagten starter. Det nuværende system understøtter ikke dokumentation af, hvem der har godkendt tilkald, ligesom det ikke på en enkel måde viser, hvad merudgiften til det akutte tilkald præcist beløber sig til. Hospitalerne vil sammen med Center for HR & Uddannelse arbejde for, at det system, regionen efter planen går over på i 2020/2021, på en enkel måde understøtter begge hensyn. I mellemtiden skrives det ind i forretningsgangen, at der lokalt skal ske registrering af akutte tilkald og hvem der har godkendt dem – i praksis er det ansvarshavende, som godkender akutte tilkald, og dette indføres i forretningsgangen for både Rigshospitalet samt øvrige hospitaler

Ad 2)

Rigsrevisionen anbefaler, at der sker beskrivelse af, hvem der må godkende akut tilkald af personale. Begge hospitaler imødekommer denne anbefaling. I praksis er det ansvarshavende, som godkender akutte tilkald, hvilket indføres i forretningsgangen.

Efter konkret gennemgang af registreringspraksis, så anbefaler Rigsrevisionen, at Rigshospitalet bør undersøge Thoraxanæstesiologisk Kliniks registreringspraksis og foretage en stikprøvevis gennemgang af omfanget af fejludbetalinger og den økonomiske konsekvens. Det skal sikre, at processerne i forbindelse med udbetaling af merarbejde til overlæger tilrettelægges, så systematiske fejludbetalinger undgås. Som opfølgning på Rigsrevisionens rapport har Rigshospitalet igangsat et arbejde, hvor vagtplanlægningen i Thoraxanæstesiologisk Klinik indgående gennemgås bl.a. med henblik på at

afdække processerne i forbindelse med udbetaling af merarbejde til overlæger. Rigshospitalet har således på nuværende tidspunkt fuldt overblik over den hidtidige registreringspraksis. Praksis har været uigennemsigtig og ikke i fuld overensstemmelse med at overlæger jf. overenskomsten er ansat uden højeste tjenestetid. Der skal findes løsninger i Thoraxanæstesiologisk Klinik, der gør udbetalingen helt gennemsigtig og i overensstemmelse med overenskomsten.

Ad 3)

Rigsrevisionen har konkret vurderet overholdelsen af arbejdstidsregler og arbejdsmiljølovgivning på Thoraxanæstesiologisk Klinik på Rigshospitalet og Afdeling for Bedøvelse, Operation og Intensivbehandling på Herlev Hospital og anbefaler, at de altid bør overholde arbejdstids- og arbejdsmiljøreglerne.

Begge hospitaler anerkender naturligvis, at arbejdstids- og arbejdsmiljøreglerne skal overholdes. Som opfølgning på Rigsrevisionens rapport vil begge hospitaler igangsætte et arbejde, hvor vagtplanlægningen i afdelingen gennemgås bl.a. med henblik på at afdække de bagvedliggende årsager til, at der kan findes overskridelser af regler om fridøgn og hviletid. På den baggrund skal der findes løsninger i afdelingen, der minimerer risikoen for, at der fremover vil komme brud på arbejdstids- og arbejdsmiljøregler.

Endvidere anbefaler Rigsrevisionen, at der bør indgås aftaler vedrørende det effektive arbejde på Thoraxanæstesiologisk Klinik på Rigshospitalet og Afdeling for Bedøvelse, Operation og Intensivbehandling på Herlev Hospital.

Der er på Rigshospitalet udarbejdet en handleplan i henhold til hvilken, der skal indgås konkrete aftaler om fast værdi af vagtarbejdet jf. overenskomstens bestemmelser. Herudover er det understreget, at overlæger ikke arbejder efter normperioder/normtimer, men er ansat uden højeste tjenestetid. Handleplanen skal sikre, at der skabes transparens og ensartethed på Rigshospitalet i forhold til den fremtidige vagtplanlægning for overlæger.

Herlev Hospital har igangsat et arbejde, hvor vagtplanlægningen og Afdeling for Bedøvelse, Operation og Intensivbehandling i afdelingen gennemgås bl.a. med henblik på at afdække de bagvedliggende årsager til, at der kan findes overskridelser af regler om fridøgn og hviletid. På den baggrund skal der findes løsninger i afdelingen, der minimerer risikoen for, at der fremover vil komme brud på arbejdstids- og arbejdsmiljøregler. For at sikre, at resultaterne af gennemgangen får effekt på hele hospitalet, skal der efterfølgende ske en opfølgning i forhold til resten af huset.